

가정폭력 피해여성들의 지각된 통제감과 회피 대처가 외상후 스트레스 증상에 미치는 효과

이 성 진

가천의과대 길병원 정신과

조 용 래[†]

한림대학교 심리학과

시간적 모형(Frazier, Berman, & Steward, 2002)에 따르면, 지각된 통제감의 차원은 과거 통제감(행동적인 자기 비난), 현재 통제감(회복과정에 대한 통제감), 미래 통제감(미래의 외상 발생에 대한 통제감), 미래 발생가능성(미래에 외상사건이 다시 일어나지 않을 것이라는 신념), 그리고 대리인 통제감(가해자 비난)으로 이루어져 있다. 본 연구는 가정폭력 피해 여성들의 지각된 통제감의 각 차원들이 외상후 스트레스 증상수준에 독립적으로 영향을 미치는지와, 회피 대처가 외상후 스트레스 증상수준에 고유하게 영향을 미치는지를 검토하고, 가정폭력 경험이 외상후 스트레스 증상에 영향을 미치는 구체적 기제를 밝히기 위하여 수행되었다. 워터 및 관련 상담기관에서 도움을 받는 가정폭력 피해여성 103명을 대상으로, 개정된 갈등관리 척도, 폭행귀인 질문지, 개정된 사건 충격 척도 및 대처방식 척도를 실시하였다. 동시적인 중다회귀분석을 사용한 결과, 다른 통제감 차원들과는 달리, 과거 통제감이 외상후 스트레스 증상 수준에 유의미하게 영향을 주었다. 지각된 통제감의 여러 차원들의 영향을 통제한 위계적 중다회귀분석을 사용한 결과, 외상후 스트레스 증상 수준에 대한 회피 대처의 고유효과가 유의미하였다. 다음으로, 선행 연구들과 본 연구의 결과들에 기초하여, 가정폭력 경험과 외상후 스트레스 증상 간의 관계를 과거 통제감과 회피 대처가 매개한다고 가정하는 두 가지 매개모형, 즉 부분매개모형과 완전매개모형, 그리고 대안모형인 단순효과 모형을 상정하였고, 구조방정식 모형 접근을 사용하여 그 적합도를 검증하였다. 그 결과, 세 모형 모두 적합도는 우수하였으나, 부분매개모형과 단순효과모형 양자 모두에서 가정폭력으로부터 외상후 스트레스 증상으로 직접 가는 경로계수는 유의미하지 않은 것으로 밝혀졌다. 또한 세 모형을 직접 비교한 결과 완전매개모형이 가장 우수하였으며, 이 모형에서 과거 통제감의 매개 효과가 회피 대처의 매개 효과보다 약간 더 커 보였다. 결론적으로, 본 연구의 결과들은 가정폭력 피해여성들의 외상후 스트레스 증상들을 더욱 효과적으로 예방하고 치료하기 위해서는 그들의 과거 통제감과 회피 대처의 역할을 중요하게 고려해야 함을 시사한다.

주요어 : 가정폭력, 외상후 스트레스 증상, 지각된 통제감 차원, 회피 대처, 시간적 모형.

[†] 교신저자(Corresponding Author) : 조용래 / 한림대학교 심리학과 / 강원도 춘천시 한림대학길 39번지
Fax : 033-256-3424 / E-mail : yrcho@hallym.ac.kr

외상후 스트레스 장애(post-traumatic stress disorder, PTSD)는 개인이 극심한 외상성 스트레스 사건에 노출된 후 그 사건에 대한 재경험, 회피와 반응의 마비, 그리고 과도한 각성 증상들을 보이는 불안장애의 하나이다. 이런 외상적 사건에는 직접 경험하거나 목격한 전투, 폭행, 유괴, 인질, 테러리스트의 공격, 전쟁 포로나 수용소 수감, 자연적 혹은 인위적 재난, 심한 교통사고, 생명을 위협하는 질병의 진단 등이 포함된다(American Psychiatric Association, 1994). 따라서 가정폭력도 외상적 사건의 하나라고 할 수 있다.

가정폭력은 의도적으로 가족구성원의 신체를 상해하거나 안녕을 위협하는 행위로서, 개인이 가족 구성원에 대해 행하는 신체적인 폭력 행위로 정의되었다(Gelles & Straus, 1979). 하지만 최근에는 신체적인 폭력뿐만 아니라, 심리적 폭력(전철은, 현명호, 2003)과 성적 폭력(신민섭, 오경자, 홍강의, 김해숙, 2004)의 심각성에 대해서도 주목하고 있다. 최근 들어서 아내 학대는 신체적 폭력과 더불어 심리적 및 성적 학대가 동시에 일어나는 경우가 많은 것으로 보고되고 있으며(김혜선, 1995; 손정영, 유영주, 1998; Straus et al., 1996), 배우자에 의해 신체적인 폭력을 경험한 여성 중 거의 1/3이 성적 폭력도 경험했다고 보고하였다(Frieze & Browne, 1989). Murphy와 Cascardi(1993: 전철은, 현명호, 2003에서 재인용)는 친밀한 관계내의 심리적 학대를 연구해야 할 필요성을 다음과 같이 주장하였다. 첫째, 심리적 학대는 신체적 학대를 더 악화시킨다. 둘째, 심리적 학대는 신체적 학대와 독립적으로 부정적인 결과를 야기한다. 실제로 일부 연구에서 신체적 학대를 통제할 후에도 심리적 학대가 PTSD 증상을 독립적으로 설명하는 결과를 보

여, 신체적인 학대만큼이나 심리적인 학대도 외상후 스트레스 증상에 영향을 준다고 하였다(전철은, 현명호, 2003).

가정폭력 피해자들은 PTSD(이영이, 2001) 및 경우울증(Clements & Sawhney, 2000)과 같은 정신장애를 보이는 것으로 보고되었다. 가정폭력을 경험한 여성들의 PTSD 유병률은 31%(Gleason, 1993)에서 81%(Kemp et al., 1995) 사이인데, 이런 결과는 가정폭력을 경험한 여성들의 PTSD 유병률이 다양하다는 점과 함께, 가정폭력을 경험하였다고 모든 피해 여성들이 PTSD로 발병하는 것은 아니라는 점을 나타낸다. 가정폭력과 같은 외상적 사건을 경험한 사람들의 PTSD 발병은 다양한 취약성 요인에 의해서 나타나는 것으로 보인다(Brewin, Andrews, & Valentine, 2000). 따라서 PTSD의 예방과 치료를 위한 효과적인 개입을 위해서는 개인의 취약성 요인을 확인하는 것이 중요하다고 생각한다. 이와 관련하여, Frazier 등(2002)은 PTSD를 비롯한 외상 관련 다른 정신장애들에서 중요한 취약성 요인은 지각된 통제감의 부족이라고 강조하였다.

심리적인 기능에 있어서 지각된 통제감은 중요하다(Skinner, 1996). 많은 연구들은 지각된 통제감이 신체적 및 정신적 안녕감(well-being)에 대한 강한 예측요인으로 보고하였으며(M. M. Baltes & Baltes, 1986; Bandura, 1989; Brim, 1974; Fiske & Taylor, 1991; Gurin & Brim, 1984; Lachman & Burack, 1993; Lafcourt, 1981; Rodin, 1986; Strickland, 1989; Thompson & Spacapan, 1991; Skinner, 1996에서 재인용), 최근에도 여러 연구들은 지각된 통제감이 심리적인 적응에서 중요한 요인임을 입증하였다(예: 최미경, 조용래, 2005; Clements & Sawhney, 2000; Frazier, 2000, 2003; Frazier, Berman, & Steward,

2002).

스트레스성 생활 사건들에 대한 적응에서 지각된 통제감의 역할을 고려한 이론들은 전형적으로 사건을 통제할 수 있는 것으로 지각한 경우보다 통제할 수 없는 것으로 지각하였을 때 더 고통스러워한다고 가정하고 있다(예: Foa, Zinbarg, & Rothbaum, 1992). 하지만 Frazier 등(2002)은 ‘통제할 수 있는 것으로 지각하면 적응에 좋다’라는 기존의 이론들과는 다르게, 지각된 통제감의 차원에 따라서 그 결과는 상이할 것이라고 제안하였다. 즉, Frazier 등(2002)은 외상적인 사건에 대한 적응에서 지각된 통제감의 역할을 이해하는데 유용한 모형으로 ‘시간적인 모형(temporal model)’을 제시하였다. 이 모형은 지각된 통제감을 시간적인 차원에 따라 과거 통제감, 현재 통제감 및 미래 통제감으로 구분하며, 과거, 현재, 미래 통제감이 외상후의 적응과 차별적으로 연관되어 있을 것으로 가정하고 있다.

시간적인 모형에 따르면, 지각된 과거 통제감은 외상적 사건의 발생 자체를 통제할 수 있었다고 지각하는 신념을 말한다. 과거 통제감과 외상후의 적응 간의 관계에 대한 연구에서는 전형적으로, 강간과 다른 외상적 사건들의 피해자들 사이에서 과거 통제감은 고통과 연관되어 있지 않거나(예: Frazier, 1990; Taylor, Lichtman, & Wood, 1984), 혹은 높은 수준의 고통과 연관되어 있었다(예: Frazier & Schauben, 1994; Witenberg et al., 1983). 과거 통제감은 외상의 원인에 대한 귀인으로 다시 개념화할 수 있다(Thompson, 1981).

외상의 발생에 대한 지각된 통제감은 개인적으로 통제할 수 있는 요소들인지에 대한 귀인으로 간주되고 있다(Frazier, 2003). 귀인과 외상후 스트레스 간의 관계에 대한 많은 연구들

에서 Janoff-Bulman이 제안한 모형이 많이 인용되고 있는데, Janoff-Bulman(1979)은 자기비난을 ‘행동적인 자기비난(behavioral self-blame)’과 ‘성격적인 자기비난(characterological self-blame)’, 이렇게 두 가지 유형으로 구별하였다. 행동적인 자기비난은 수정할 수 있는 자원(자신의 행동)에 대해서 귀인하는 것으로, 통제감과 관련이 있다고 보았다. 즉, 부정적인 사건의 대해서 자신의 과거 행동(예: 성폭행 피해자들이 성폭력 사건에 대해서, ‘내가 더 조심했어야 했다’라고 자신의 행동에 대해서 비난하는 것)에 귀인하는 것으로, 미래에 부정적인 결과들을 회피할 수 있다는 신념을 촉진시키기 때문에 강간 및 다른 부정적인 생활 사건들에 적응적인 반응을 보일 것이라고 가정하였다. 그리고 성격적인 자기비난은 상대적으로 수정할 수 없는 자원(자신의 성격)에 귀인하는 것으로, 존중감과 관련되어 있다고 보았으며, 미래 통제감을 촉진시키지 않기 때문에 적응적이지 않다고 가정하였다.

하지만 Frazier 등(2002)이 기존의 문헌들을 재검토한 결과 Janoff-Bulman(1979)의 모형은 거의 지지 되지 않았다고 주장하였다. 예를 들면, 행동적인 자기비난은 일관되게 강간 생존자들 사이에서 더욱 심한 고통과 연관되어 있었다(예: Arata, 1999; Frazier, 1990, 2000; Frazier & Schauben, 1994; Meyer & Taylor, 1986; Frazier, 2003에서 재인용). Frazier(2003)는 시간적 모형 중에 포함되어 있는 지각된 과거 통제감의 개념을 다루면서, Janoff-Bulman의 자기 비난 개념 중에 ‘행동적인 자기 비난’을 과거 통제감으로 재명명하였고, 성폭행 피해자들의 지각된 과거 통제감을 측정하기 위해서 ‘행동적인 자기 비난의 정도를 측정하였다. 그 결과, 시간적인 모형에서 가정하는 바와 일치되게, 지

각된 과거 통제감(행동적인 자기비난)은 높은 수준의 고통과 연관되어 있는 것으로 밝혀졌다.

시간적인 모형에서 지각된 현재 통제감은 외상적인 사건으로 인한 현재의 영향 - 증상 또는 감정 - 을 통제할 수 있다고 지각하는 신념으로, 일반적으로 적응적인 성질을 띤다. Frazier 등(2002)은 현재 통제감에 대한 기존의 개념화가 명확하지 않으며, 현재 통제감에 대한 대부분의 기존 연구들은 질병을 다루는 것이었기 때문에, 전형적으로 의학적 치료에 대한 통제감 또는 증상들에 대한 통제감의 용어로 조작적인 정의가 되어 있다고 하였다. 하지만 이런 형태의 현재 통제감은 사별, 재앙, 또는 폭행과 같은 많은 외상적인 사건들과 관련되어 있지 않아 더 광범위한 개념화가 필요하다고 보았다. 이들은 현재 통제감의 한 형태로서 회복 과정 그 자체에 대한 통제감을 제안하였다. 회복 과정에 대한 통제감은 낮은 수준의 PTSD, 우울, 그리고 불안과 연관되어 있었다(Frazier, Steger, Berman, & Tashiro, 2001; Steward & Frazier, 2001; Frazier, 2002 재인용). 또한 사별한 여성들의 경우 회복 과정에 대한 통제감은 우울과 불안의 낮은 수준을 포함하여 보다 나은 기능들과 연관되어 있었으며(Dahl, 1998), 성폭행 피해 여성들을 대상으로 한 연구에서 회복과정에 대한 통제감은 보다 낮은 수준의 심리적 고통과 연관되어 있었고, 가장 적응적인 예측요인이었다(Frazier, 2003).

시간적인 모형에서 지각된 미래 통제감은 미래에 외상이 발생하는 것에 대해 통제감을 가지고 있다는 신념을 말한다. 즉, 미래에 사건이 발생했을 때 회피 또는 예방할 수 있다는 신념으로, Frazier 등(2002)은 미래에 대한 통제감이 일반적으로 더 나은 적응과 연관되

어 있다고 하였다. Frazier(2000)는 강간 피해자들 사이에서 지각된 미래 통제감이 PTSD, 우울, 그리고 불안의 증상을 거의 보고하지 않는 것과 연관되어 있다는 일관된 증거들을 발견하였다.

시간적인 모형에서는 미래의 통제감을 고려할 때 두 개의 중요한 구별을 명시하고 있다. 첫째, 이 모형은 부정적인 사건이 다시 발생할 것인지에 대한 신념과 미래의 부정적인 사건을 통제할 수 있다는 신념을 구별해야 할 필요성을 언급하고 있다. 특히, 미래의 부정적인 사건에 대해 개인이 통제할 수 있다는 신념인 미래 통제감보다 그 사건이 미래에 다시 발생할 것이라는 신념인 미래 발생 가능성이 적응에 더 중요하다고 가정하였다. 둘째, 시간적인 모형에 따라서, 미래 통제감은 사실, 적어도 얼마간 통제할 수 있다는 점에서 적응적이라고 가정하고 있다(Frazier, 2003). 이러한 모형에 기초하여, Frazier(2003)는 성폭행 피해 여성들을 대상으로 한 연구에서 미래 통제감보다 미래에 폭행이 거의 일어나지 않을 것 같다는 신념이 낮은 수준의 고통과 더 강하게 연관되어 있음을 발견하였다.

시간적인 모형에서는 개인의 통제감과 마찬가지로 대리인 통제감과 적응 간의 관계에 대해서도 언급하고 있다. 대리인 통제감이란 어떤 다른 사람 또는 존재(예: 신)가 사건의 발생에 대해서 통제했었고(대리인 과거 통제감), 사건이 다시 발생하는 것을 통제하거나(대리인 미래 통제감) 혹은 사건에 대한 현재의 충격을 통제할 수 있다고 지각하는 것(대리인 현재 통제감)을 말한다(Frazier, 2003). 즉, 사건의 발생 자체가 자신이 아닌 다른 사람 또는 존재에 의해서 통제됐거나 통제된다고 믿는 것을 말한다. 따라서 가정폭력 피해여성들과

가장 관련되어 있어 보이는 대리인 통제감의 형태는 - 가정폭력의 발생 자체를 어떤 누군가(즉, 배우자 혹은 동거남)가 통제할 수 있었다는 신념 - 대리인 과거 통제감인 것으로 보인다. Frazier(2003)의 연구에서도 성폭행 피해자들과 가장 관련된 대리인 통제감의 형태로, 대리인 과거 통제감에 주목하였고, 대리인 과거 통제감을 측정하는데 있어서 강간범 비난을 사용하였다. 연구 결과, 성폭행 피해자들이 강간범들을 비난하는 것은 높은 수준의 고통과 관련되어 있었다. 그 외에도 화상으로 인해 입원한 환자들 사이에서 타인을 비난하는 것은 급성 스트레스 장애의 높은 발생률과 관련이 있었다(Lambert, Difede, & Contrada, 2004). 부정적인 사건에서 타인을 비난하는 것은, 스트레스성 생활 사건들을 경험한 후에 나타나는 좋지 않은 결과들과 일관되게 관련되어 있었다(Tennen & Affleck, 1990).

다음으로, 본 연구에서는 PTSD에 영향을 미치는 중요한 취약성 요인으로 회피적인 대처에 주목하였다. 대처는 스트레스가 많은 기간 동안 개인이 심리사회적 적응을 유지하는데 도움을 줄 수 있는 요인(Lazarus & Folkman, 1984, Moos & Billings, 1982)으로, 최근에는 대처에 대한 관심이 더욱 증가하고 있으며, 대처 연구가 스트레스와 적응이라는 맥락에서 핵심적인 주제로 인식되고 있다(남순현, 염태호, 1998; 최미경, 조용래, 2005; Aldwin & Revenson, 1987). 대처에 대한 관심이 증가된 주된 이유는, 적응에 미치는 스트레스의 부적 효과가 상당 부분 대처에 의존하기 때문이다(남순현, 염태호, 1998). 대처는 스트레스와 심리적인 적응 간의 관계를 매개하였으며(Aldwin & Revenson, 1987; Folkman & Lazarus, 1986; Rhode, Tilson, Lewinsohn, & Seeley, 1990), 특히

가정폭력을 경험한 여성들 중에서 불쾌감의 증가는 회피적인 대처와 연관되어 있었다(Clements & Sawhney, 2000).

Billings와 Moos(1981)는 대처의 유형을 적극적-행동적 대처(문제를 해결하기 위해 직접적으로 다루려는 명백한 행동적 시도), 적극적-인지적 대처(스트레스가 많은 사건에 대한 평가를 관리하려는 노력), 그리고 회피 대처(음식을 더 먹거나 또는 담배를 더 피우는 것과 같은 행동들을 함으로써 긴장을 간접적으로 감소시키거나 또는 문제에 직면하는 것을 회피하기 위한 시도)로 제안하였다. Holahan과 Moos(1987)는 적극적 및 회피적 대처전략들이 심리적인 기능과 관련되어 있기 때문에 치료적인 개입을 위한 잠재적인 핵심 표적이 될 수 있다고 하였다.

Mitchell과 Hodson(1983)은 학대의 빈도와 적극적-행동적 대처, 적극적-인지적 대처, 그리고 회피 대처 간의 관계를 연구하였고, 60명의 피해 여성 표본들에서, 여성들이 경험하는 신체적 학대의 빈도가 증가하면 회피 대처를 더 많이 사용한다는 것을 발견하였다. 하지만 구타당하는 빈도와 적극적-인지적, 그리고 적극적-행동적 대처와는 유의미한 관계가 발견되지 않았다. 암 때문에 골수이식을 받은 환자들을 대상으로 PTSD와의 연관성을 살펴본 연구에서 높은 회피 대처의 사용은 PTSD의 증상과 관련되어 있었다(Jacobsen, Sadlere, Booth-Jones, Soety, Weitzner, & Fields, 2002). 또한 회피 대처 전략의 높은 사용은 전쟁과 범죄 및 교통사고 환자들을 포함한 다른 모집단에서도 PTSD의 증가와 관련되어 있었다(Blake, Cook, & Keane, 1992; Bryant & Harvery, 1995; Harrison & Kinner, 1998; Sutker, Davis, Uddo, & Ditta, 1995; Wolfe, Keane, Kaloupek, Mora, &

Wine, 1993).

앞에서도 언급했듯이, 가정폭력 피해 여성들은 다양한 심리적 후유증을 보이는데, 그중 대표적인 것이 PTSD(Gleason, 1993; Saunders, 1994)이다. 하지만 가정폭력이 지속적인 심리적 고통을 주는 외상적인 사건임에도 불구하고, 국내에서는 가정폭력과 PTSD의 관계를 다룬 연구는 아직까지 소수에 불과할 뿐 아니라, 우리나라 가정폭력 피해여성들이 PTSD로 발병 또는 유지하는데 있어서 중요한 영향을 미치는 변인들에 대한 연구는 거의 이루어져 있지 않은 실정이다. 특히 신체적 폭력과 더불어 심리적 및 성적 학대가 동시에 일어나는 경우가 많다고 보고되지만, 심리적 및 성적 학대에 초점을 맞춘 연구는 거의 나와 있지 않다. 또한 외상적인 사건에 대한 적응에서 지각된 통제감 차원들의 역할이 중요하다는 인식과는 달리, 아직까지 국내에서는 이러한 주제를 다룬 연구는 거의 없는 것으로 알고 있다. 그리고 다양한 외상(교통사고, 암 환자, 전쟁 참가자)을 경험한 사람들을 대상으로 한 연구에서 회피적인 대처가 PTSD 증상에 중요한 영향을 끼치는 것으로 밝혀져 있으나, 지금까지 국내에서는 가정폭력에 대한 대처방식, 특히 회피적인 대처와 PTSD 증상 간의 관계에 초점을 맞춘 연구 역시 거의 나와 있지 않다. 나아가, 가정폭력 경험과 PTSD 증상의 관계를 더 잘 이해하기 위해서는 그러한 폭력 경험이 PTSD 증상에 어떻게 영향을 주는지 그 작용기제에 관해서도 알아볼 필요가 있다.

이러한 맥락에서, PTSD 증상의 발병과 유지에 영향을 미치는 예측변인들을 적절하게 파악할 수 있다면 가정폭력 피해 여성들을 대상으로 한 효과적인 치료적 개입이나 예방적 대책을 수립하는데 큰 도움이 될 것이라는 믿음

에 기초하여, 본 연구에서는 가정폭력 피해 여성들의 PTSD의 발병 또는 유지에 있어서 중요한 역할을 할 것으로 가정되는 지각된 통제감 차원들과 회피 대처가 그들의 PTSD 증상 수준에 어떤 영향을 끼치는지 알아보고자 하였다. 본 연구에서 다루고자 하는 주요 연구 문제들을 요약하면 다음과 같다.

첫째, Frazier 등(2002)의 시간적 모형에서 주장하는 바에 기초하여, 지각된 통제감의 각 차원들이 가정폭력 피해 여성들의 PTSD 증상 수준에 독립적으로 영향을 미치는 지를 살펴보고자 하였다. 둘째, 회피대처는 지각된 통제감의 모든 차원들의 영향을 통제한 후에도 PTSD 증상수준에 유의미하게 영향을 주는 지를 밝히고자 하였다. 셋째, 가정폭력 경험이 PTSD 증상에 영향을 주는 구체적 기제와 관련하여, 앞서 살펴본 선행 연구들의 결과를 토대로, 지각된 통제감과 회피 대처 각각이 가정폭력과 PTSD 증상들의 관계를 매개할 것이라는 가설을 수립하였다. 그리하여 가정폭력과 PTSD 증상 사이의 관계에서 지각된 통제감과 회피 대처 각각의 매개효과를 검증하고자 하였다.

세 번째 연구문제를 좀 더 자세히 살펴보면, 앞에서도 언급했듯이, 가정폭력을 경험한 여성들이 모두 PTSD를 경험하지는 않는다는 점을 고려하여, 본 연구에서는 가정폭력을 경험한 여성들의 지각된 통제감과 회피 대처가 PTSD 증상에 중요한 역할을 할 것이라고 보았다. 이에 따라 지각된 통제감과 회피 대처의 매개효과를 반영하는 두 가지 모형을 다음과 같이 상정하였다. 즉, 가정폭력 경험과 PTSD 증상과의 관계를 지각된 통제감과 회피 대처가 완전 매개한다고 가정하는 완전매개모형(full mediation model)과, PTSD 증상에 대한

가정폭력 경험의 직접 효과와, 지각된 통제감과 회피 대처 각각의 매개역할을 통한 간접효과 양자 모두를 가정하는 부분매개모형(partial mediation model)이다. 따라서 본 연구에서는 이렇게 상정된 매개모형 두 가지의 적합도를 검증하기 위하여, 구조방정식 접근 모형을 사용하고자 하였다.

매개효과를 검증하기 위한 방법으로 구조방정식 접근 모형을 사용하기 위해, 본 연구에서는 대안적인 모형으로 단순효과모형(simple effects model)을 상정하였다. 단순효과모형은 앞의 두 매개모형들과는 달리, 지각된 통제감과 회피 대처 양자 모두의 매개효과를 가정하지 않는 대신에, 가정폭력 경험, 지각된 통제감 및 회피 대처는 PTSD 증상 수준에 각각 독립적으로 기여한다고 가정하는 모형이다. 이는 가정폭력 피해자들이 PTSD 증상을 보였다는 선행 연구들(예: 이영이, 2001; Gleason, 1993; Kemp et al., 1995), 과거 통제감 등 지각된 통제감이 PTSD 증상과 연관되어 있다는 Frazier(2003) 등의 보고, 그리고 회피 대처가 PTSD의 증상과 관계있다는 여러 선행 연구들(예: Blake et al., 1992; Bryant & Harvery, 1995; Harrison & Kinner, 1998; Jacobsen et al., 2002; Sutker et al., 1995; Wolfe et al., 1993)을 각각 별도로 고려할 때 상정 가능한 모형이다. 따라서 구조방정식 모형 접근을 사용하여, 본 연구에서 가정된 두 가지 매개모형들과 대안 모형인 단순효과모형을 비교 검증해 봄으로써, 어느 모형이 본 연구에서 수집된 자료에 가장 적합한 모형인지를 확인해 보고자 하였다.

방 법

연구 대상

남편이나 동거남으로부터 가정폭력을 경험하고 도움을 구하기 위하여 쉼터 및 관련 상담기관을 방문한 가정폭력 피해 여성들에게 여러 검사지를 실시하였다. 2005년 5월부터 9월 말까지 총 13개 기관을 연구자가 직접 방문하거나 또는 우편 발송을 통하여 145부를 배부하였고, 그 중에서 115부가 회수되었다(총 회수율 = 79.3%). 이 중 무성의하게 응답하거나 잘못 기재한 것으로 판명된 12부는 분석대상에서 제외되었다. 본 연구의 참가자들은 모두 본 연구의 목적이 기재된 안내문을 읽은 후 자발적으로 동의한 사람들이다. 참가자들의 평균 연령은 39.06세(SD=6.61)였고, 결혼기간은 평균 12.82년이었다. 참가자들의 좀 더 자세한 인구통계학적 및 임상적 특성은 표 1에 제시되어 있다.

측정도구

개정된 갈등 관리척도(Revised Conflict Tactic Scale, CTS-2)

이 척도는 지난 1년 동안 가정폭력 상황에서 참가자들이 경험한 배우자의 폭력 행위의 빈도를 측정하기 위한 것으로, Straus, Hamby, Boney-McCoy와 Sugarman(1996)이 CTS-1의 여러 가지 문제점을 수정 보완하여 개발한 것을 손정영(1997)이 타당화 하였다. 총 37개의 문항으로, 5개의 하위척도로 구성되어 있다. 신체적 폭력, 심리적 폭력, 성적 폭력, 상해, 협상으로 구성되어 있으나 본 연구에서는 직접적인 폭력행위로 볼 수 없는 상해와 협상 문항을 제외하고, 신체적 폭력, 심리적 폭력 및 성적 폭력을 측정하는 총 25문항을 사용하였다.

본 연구에서 수집된 자료를 통해 산출한 한국판 CTS-2의 내적 일치도(Cronbach's α)는 전체 척도 .94, 신체적 폭력 .94, 심리적 폭력 .85, 성적 폭력 .87이었다.

개정된 사건 충격 척도(Impact of Event Scale-Revised, IES-R)

외상후 스트레스 장애의 증상을 측정하기 위해 본 연구에서는 IES-R을 사용하였다. 원래 IES는 Horowitz, Wilner와 Alvarez(1979)가 외상 관련 증상(침투 및 회피 증상)을 측정하기 위해 개발한 자기보고식 질문지이다. IES에는 PTSD의 핵심 증상군 중의 하나인 '과각성'을 측정하는 문항들이 포함되어 있지 않다는 점을 고려하여, Weiss와 Marmar(1997)가 '과각성' 증상을 추가로 보완한 IES-R을 개발하였다. 본 연구에서는 은현정, 권태완, 이선미, 김태형, 최말래, 조수진(2005)이 우리나라 말로 번역한 한국판 IES-R을 사용하였다. 이 척도는 침투, 회피 및 과각성 등 세 가지 요인으로 이루어져 있으며, 총 22문항으로 구성되어 있다(Weiss & Marmar, 1997). 각 요인별로 해당되는 문항 수를 살펴보면, 회피증상 8개 문항(5, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 22), 침투증상 8개 문항(1, 2, 3, 6, 9, 14, 16, 20), 과각성증상 6개 문항(4, 10, 15, 18, 19, 21)으로 이루어져 있다. 본 연구에서 한국판 IES-R의 내적 일치도(Cronbach's α)는 전체 척도 .94, 회피증상 .85, 침투증상 .88, 그리고 과각성증상 .89였다.

폭행 귀인 질문지(Assault Attribution Questionnaire)

지각된 통제감과 귀인을 측정하기 위해서, Frazier(2003)가 개발한 강간 귀인 질문지(Rape Attribution Questionnaire)를 본 연구자들이 상호

협의하여 우리나라 말로 번역한 후, 가정폭력에 맞게 지시문을 수정하였다. 이 척도는 폭력이 왜 일어났는지에 대한 피해자들의 신념과, 3가지 통제감의 측면을 측정하였다. 총 25 문항으로 구성되어 있으며, 5개의 하위척도로 구성되어 있다. 행동적인 자기 비난(5문항), 가해자 비난(5문항), 회복과정에 대한 통제감(5문항), 미래 발생 가능성(5문항), 미래 통제감(5문항)이다. 행동적인 자기 비난 하위척도는 과거 통제감을, 가해자 비난 하위 척도는 대리인 통제감을, 그리고 회복과정에 대한 통제감은 현재 통제감을 측정하는데 사용되었다. 본 연구에서 각 하위척도들의 내적 일치도(Cronbach's α)는 각각, .73, .73, .67, .68, .62이었다.

회피 대처방식 척도

대처방식을 측정하기 위해서, Billings와 Moos(1981)의 연구에 바탕을 두고 Holahan과 Moos(1987)가 개발한 대처방식 척도를 사용하였다. 이 척도는 적극적-인지적 대처, 적극적-행동적 대처, 회피적 대처의 3가지 하위유형으로 구성되어 있다. 본 연구는 유성은(1997)이 우리나라 말로 번역한 것을 한영경(1999)이 수정하여 만든 한국판 척도를 사용하였으며, 본 연구의 목적에 맞게 회피적 대처에 해당되는 문항들 9개만을 통계분석에 사용하였다. 내적 일치도(Cronbach's α)는 각 하위척도 별로 .77, .74, .73이었으며(한영경, 1999), 본 연구에서 회피 대처 척도의 내적 일치도(Cronbach's α)는 .65였다.

절차

컴퓨터 및 가정폭력 관련 상담기관에 전화 및

방문을 하여, 각 기관의 관계자에게 연구 목적을 설명하고 자료 수집에 대한 협조를 구하였다. 이렇게 하여 본 연구를 위해 협조해 준 센터 및 관련 상담기관은 강원 4곳, 경기 2곳, 경남 2곳, 전남 2곳, 대전, 서울, 전북, 각 1곳이었고, 우편이나 방문을 통해 센터 관계자에게 설문지와 함께, 설문 작성을 완성한 피험자에게 줄 선물을 전달하였다. 우편을 통한 설문의 경우, 질문지 완성 후에 동봉된 반송용 우편봉투를 넣어서 연구자에게 반송해 주도록 부탁하였다.

자료 분석

가정폭력을 경험한 여성들의 지각된 통제감과 회피 대처가 PTSD 증상에 미치는 영향을 규명하기 위하여, 두 가지의 통계 프로그램(SPSS 11.5, AMOS 5.0)을 사용하여 다음과 같이 통계분석을 하였다. 먼저, 각 척도의 내적 일치도는 Cronbach's α 값으로 산출하였으며, 각 변인들 간의 상관관계를 파악하기 위해서 Pearson의 상관계수를 구하였다. 다음으로, PTSD 증상수준에 대한 지각된 통제감의 각 차원들의 독립적인 효과를 검증하기 위하여, 지각된 통제감의 모든 차원들을 예측변인으로 투입한 동시적인 중다회귀분석을 사용하였다. 또한 PTSD 증상수준에 대한 회피 대처의 고유효과를 검증하기 위하여, 회귀방정식의 1단계에 지각된 통제감의 모든 차원들을, 그리고 2단계에 회피대처를 예측변인으로 투입한 위계적 중다회귀분석을 사용하였다.

그 다음으로, 지각된 통제감의 차원들과 회피 대처가 가정폭력 경험과 PTSD 증상 간의 관계를 각각 매개하는지를 검증하기 위하여, 구조방정식 모형 접근을 사용하였다. 이를 위

하여, 앞서 설정한 두 가지 매개모형들과 대안모형인 단순효과모형의 적합도를 구조방정식 모형으로 검증하였다. 구조방정식 분석에서 각 잠재변인에 대한 측정변인들은 해당 척도별로 요인분석 결과들이나 무선적으로 묶는 문항꾸러미(item-parcel)방식을 사용하였다. CTS-2의 경우 손정영(1997)의 타당도 연구에서 나타난 5개의 하위 척도 중에서 3개의 각 하위 척도(신체적 폭력, 심리적 폭력, 성적 폭력)별 평균 점수들을 가정폭력이라는 잠재변인에 대한 3개의 측정변인으로 사용하였다. 그리고 Weiss와 Marmar(1997)의 연구에 의해서 3요인으로 밝혀진 IES-R의 경우 각 요인별로 해당되는 문항들의 평균 점수들을 외상후 스트레스 증상이라는 잠재변인의 3개의 측정변인으로 사용하였다. 단일 요인인 AAQ의 과거 통제감(행동적인 자기 비난, 5개 문항)의 경우, 무선적으로 묶는 문항꾸러미 방식을 사용하여, 2개, 2개, 1개 문항의 각 평균 점수들을 과거 통제감이라는 잠재변인의 3개의 측정변인으로 사용하였다. 또한 회피 대처방식 척도(9개 문항)의 경우도 각 3개 문항씩 무선적으로 묶은 다음 각 평균 점수들을 회피 대처라는 잠재변인에 대한 3개의 측정변인으로 사용하였다.

구조방정식 분석에서 사용된 적합도 지수들은 표준적인 카이제곱 검증과, Tucker-Lewis index(TLI), comparative fit index(CFI), root mean square error of approximation(RMSEA), Bayes information criterion (BIC), 그리고 consistent Akaike information criterion(CAIC)을 사용하였다. 서로 등지(nested) 관계에 있는 세 가지 모형들의 적합도를 직접 비교하기 위하여, 카이제곱 차이 검증을 추가로 사용하였다.

결 과

참가자들의 인구 통계학적 및 임상적 특성

표 1에는 전체 참가자들의 평균 연령, 결혼 상태, 결혼 기간, 직업, 과거 및 현재 치료 경험 유무, 약물 복용 유무에 대한 특성과, 한국 판 사건충격척도 수정판의 신뢰도와 타당도에 대한 연구(은헌정 등, 2005)에서의 PTSD 선별 절단점(24/25점)에 기초하여 참가자들의 PTSD 증상 수준별 인원수와 백분율을 제시하였다. PTSD 선별 절단점에 따라서 참가자들의 PTSD 증상 수준별 분포를 살펴본 결과, 총 참가자 103명 중에 92명(89.3%)이 절단점을 넘었을 뿐 아니라, 총 참가자들의 평균 점수도 46.69점으

로서 절단점보다 상당히 높은 것으로 밝혀졌다. 이는 본 연구에 참가한 가정폭력 피해자들의 상당수가 PTSD 증상을 심각하게 경험하고 있다는 점을 나타낸다.

한편, 개정된 갈등관리 척도 하위 유형(신체적 폭력, 심리적 폭력, 성적 폭력)별 폭력 수준(심한 폭력, 약한 폭력)에 따라 참가자들을 분류하여, 이들이 경험한 폭력유형별 그리고 폭력수준별 발생 빈도수의 평균 및 표준편차를 구하였다. 신체적 폭력의 경우 약한 폭력 경험 빈도의 평균은 42.22(37.62)점이었고, 심한 폭력경험 빈도의 평균은 34.75(39)점이었다. 심리적 폭력의 경우 약한 폭력경험 빈도의 평균은 58.99(32.8)점이었고, 심한 폭력경험 빈도의 평균은 29.73(27.12)점이었다. 마지막으로,

표 1. 참가자들의 인구통계학적 및 임상적 특성

변인		변인	
연령(년)	39.06(SD=6.61)	현재 치료 유무(명, %)	
결혼상태(명, %)		받고 있음	26(25%)
결혼	76(73.8%)	받고 있지 않음	73(70.9%)
미혼	2(1.9%)	무응답	4(3.9%)
이혼	15(14.6%)	현재 약물 복용(명, %)	
기타	10(9.7%)	복용하고 있음	27(26.2%)
결혼기간(년)	12.82(7.93)	복용하지 않음	72(69.9%)
직업(명, %)		무응답	4(3.9%)
있음	54(52.4%)	PTSD 증상 수준(명, %)	
없음	47(45.6%)	낮음(절단점 미만)	11(10.7%)
무응답	2(1.9%)	높음(절단점 이상)	92(89.3%)
과거 치료 경험(명, %)			
있음	29(28.2%)		
없음	63(61.2%)		
무응답	11(10.7%)		

성적 폭력의 경우 약한 폭력경험 빈도의 평균은 15.49(17.48)점이었고, 심한 폭력경험 빈도의 평균은 15.91(24.81)점이었다.

가정폭력, 지각된 통제감 차원들, 회피 대처 및 외상후 스트레스 증상 수준 간의 상관관계

본 연구에서 측정된 각 변인들 간의 상호관계를 살펴보기 위해 상관분석을 실시하였고, 그 결과를 표 2에 제시하였다. 상관관계 분석 결과, 가정폭력의 빈도는 대리인 통제감(가해자 비난), 회피 대처와 유의미한 정적 상관을 보였다. 과거 통제감은 대리인 통제감, PTSD 증상과 유의미한 정적 상관이 있었으며, 미래 발생가능성은 유의미한 부적 상관이 있었다.

현재 통제감은 미래 통제감 및 미래 발생가능성은 유의미한 정적 상관을, 그리고 PTSD 증상수준과는 유의미한 부적 상관을 보였다. 회피 대처와 PTSD 증상수준 간에는 유의미한 정적인 상관이 있었다.

PTSD 증상수준에 대한 지각된 통제감 차원들의 독립적 효과 검증을 위한 회귀분석

지각된 통제감 차원들이 PTSD 증상에 각각 독립적으로 기여하는지를 검증하기 위해서 동시적인 중다회귀분석을 수행하였다. 이를 위해서, 지각된 통제감의 차원들, 즉 과거 통제감, 대리인 통제감, 현재 통제감, 미래 통제감, 미래 발생가능성을 한꺼번에 예측변인으로 포

표 2. 가정폭력, 지각된 통제감 차원들, 회피 대처 및 외상후 스트레스 증상수준 간의 상관계수

변인	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. 신체폭력	-										
2. 심리폭력	.735**	-									
3. 성적폭력	.421**	.545**	-								
4. 가정폭력	.909**	.907**	.691**	-							
5. 과거통제감	.118	.205*	.202*	.193	-						
6. 대리인통제감	.405**	.486**	.118	.426**	.226*	-					
7. 현재통제감	.012	.086	.086	.062	-.102	.063	-				
8. 미래발생가능성	-.075	-.135	-.008	-.092	-.259**	-.123	.418**	-			
9. 미래통제감	-.008	.041	-.193	-.040	-.046	.221*	.380**	.214**	-		
10. 회피대처	.131	.256**	.248*	.231**	.190	.151	-.002	-.047	-.019	-	
11. PTSD 증상	.078	.216*	.235*	.185	.407**	.125	-.278**	-.283**	-.167	.309**	-
M(SD)	76.97 (74.34)	88.72 (55.20)	31.41 (38.21)	197.1 (144.07)	13.5 (4.37)	17.81 (4.46)	19.64 (3.83)	14.36 (4.57)	19.01 (3.56)	9.49 (4.60)	46.69 (17.89)

주. 과거 통제감=행동적인 자기비난; 대리인 통제감=가해자 비난; 현재 통제감=회복과정에 대한 통제감; 미래 발생 가능성=미래에 폭행이 다시 일어나지 않을 것이라고 생각하는 것; PTSD=외상후 스트레스장애.

* $p < .05$, ** $p < .01$

표 3. PTSD 증상에 대한 지각된 통제감 차원들의 독립된 효과 검증을 위한 동시적 중다회귀분석 결과

변인	R^2	F	df	B	SE	β	t
	.238	6.067***	5, 97				
과거통제감				1.418	.384	.346	3.694***
대리인통제감				.253	.379	.063	.668
현재통제감				-.830	.482	-.178	-1.722
미래통제감				-.389	.495	-.078	-.786
미래발생가능성				-.372	.398	-.095	-.934

*** $p < .001$

합시켰다. 그 결과, 과거 통제감만이 외상후 스트레스 증상에 유의미하게 영향을 끼쳤다. 이에 비해, 대리인 통제감, 현재 통제감, 미래 통제감, 미래 발생가능성의 독립된 효과는 유의미하지 않았다. 이 결과들은 표 3에 제시되어 있다.

PTSD 증상수준에 대한 회피 대처의 고유효과 검증

회피 대처가 지각된 통제감의 모든 차원들의 영향을 통제한 후에도 외상후 스트레스 증상수준에 유의미하게 영향을 주는지를 밝히기 위해, 지각된 통제감의 전 차원들(과거 통제감, 대리인 통제감, 현재 통제감, 미래 통제감, 미래 발생가능성)을 첫 번째 예측변인으로, 회피 대처를 두 번째 예측변인으로 하여 위계적 중다회귀분석을 수행하였다. 이 결과는 표 4에 제시되었다. 예상대로, 회피 대처는 지각된 통제감 차원들을 모두 통계적으로 통제한 후에도, 외상후 스트레스 증상수준에 고유하게 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다, $\beta = .239$, $p < .01$; $\Delta R^2 = .054$.

구조방정식 모형에 사용된 각 측정변인들 간의 상관관계

구조방정식 모형에 사용된 각 측정변인들의 상관관계수 그리고 평균 및 표준편차를 구한 결과를 표 5에 제시하였다. 신체폭력은 회피 대처3과, 심리적 폭력은 회피 대처 2, 회피 대처 3, 그리고 침투증상 및 과각성증상과 유의미한 상관을 보였다. 성적 폭력은 과거 통제감 1, 과거통제감 3, 회피 대처3 및 회피증상과 유의미한 상관을 보였다. 과거 통제감 1과 2는 둘 모두 회피증상 및 침투증상 양자 모두와 유의미한 상관을 보였다. 회피 대처 2는 외상후 스트레스 증상의 세 측정변인들 모두와 유의미한 상관을 보였으며, 회피 대처 3은 회피증상과 유의미한 상관을 보였다.

구조방정식 모형 검증

본 연구에서 수립된 모형들의 적합도를 구조방정식분석으로 검증해 보았다. 세 가지 모형들의 적합도 지수는 표 6에 제시되어 있다. 표 6에서 보듯이, 부분매개모형, 완전매개모형, 그리고 단순효과모형 모두 적합도 지수가 우

표 4. PTSD 증상에 대한 회피 대처의 고유효과 검증을 위한 위계적 중다회귀분석 결과

변인	β	t	R^2 (조정된 R^2)	ΔR^2	ΔF
1단계			.238(.199)	.238	6.067***
과거 통제감	.346	3.694***			
대리인 통제감	.063	.668			
현재 통제감	-.178	-1.722			
미래 통제감	-.078	-.786			
미래 발생가능성	-.095	-.934			
2단계			.293(.248)	.054	7.373**
과거 통제감	.307	3.335**			
대리인 통제감	.033	.36			
현재 통제감	-.183	-1.824			
미래 통제감	-.066	-.687			
미래 발생가능성	-.098	-.999			
회피 대처	.239	2.715**			

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

수하였다. 하지만, 부분매개모형 및 단순효과 모형 양자 모두에서 가정폭력으로부터 외상후 스트레스 증상으로 가는 경로계수들(전자: $CR = .251$, ns; 후자: $CR = .996$, ns)이 유의미하지 않은 것으로 밝혀졌다.

더 나아가, 적합도 지수가 우수한 것으로 나온 세 가지 모형들 중 어느 모형이 더 우수한지를 직접 비교 평가해 보기 위해서 카이제곱 차이검증을 수행하였다. 그 결과, 부분매개모형과 완전매개모형 간의 차이는 유의미하지 않았다, $\Delta\chi^2(1, N = 103) = 0.064$, ns. 이와 달리, 완전매개모형과 단순효과모형 간에는 유의미한 차이를 보였다, $\Delta\chi^2(1, N = 103) = 12.353$, $p < .01$. 그리고 부분매개모형과 단순효과모형 간에도 유의미한 차이를 보였다, $\Delta\chi^2(2, N = 103) = 12.417$, $p < .01$. 이로 보아,

완전매개모형이 다른 두 모형들에 비해 더 우수한 모형임을 알 수 있다. 아울러, 세 모형의 BIC와 CAIC 값을 비교한 결과, 완전매개모형이 다른 두 모형에 비해 더 나은 것으로 밝혀졌다. 이 결과들은 완전매개모형이 본 연구에서 수집된 자료에 가장 적합하다는 점을 시사한다.

추가로, 과거 통제감과 회피 대처 각각의 매개효과를 직접 검증하기 위해 Sobel 검증을 수행해 보았다.¹⁾ 그 결과, 가정 폭력이 외상후

1) Sobel 검증을 위한 공식은 다음과 같다. $Z = ab / (\sqrt{b^2Sa^2 + a^2Sb^2})$ [a=예측변인이 잠정적 매개변인에 미치는 효과를 나타내는 비표준화된 회귀계수, b=잠정적인 매개변인이 종속변인에 미치는 효과를 나타내는 비표준화된 회귀계수, Sa=a의 표준오차, Sb=b의 표준오차]

표 5. 가정폭력, 과거 통제감, 회피 대처 및 외상후 스트레스 증상 측정변인들의 평균(표준편차)와 각 변인들 간의 상관계수

측정변인	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. 신체적폭력	-											
2. 심리적폭력	.735**	-										
3. 성적폭력	.421**	.545**	-									
4. 과거통제감 1	.120	.192	.200*	-								
5. 과거통제감 2	.070	.143	.074	.427**	-							
6. 과거통제감 3	.099	.164	.240**	.486**	.407**	-						
7. 회피대처 1	.129	.088	.094	.079	.130	.071	-					
8. 회피대처 2	-.016	.210*	.179	.122	.207*	.114	.281*	-				
9. 회피대처 3	.195*	.272**	.281**	.099	.068	.171	.243*	.472**	-			
10. 회피증상	.062	.175	.288**	.385**	.261**	.187	.074	.344**	.288**	-		
11. 침투증상	.072	.221*	.191	.346**	.310**	.155	.161	.245*	.191	.710**	-	
12. 과각성	.083	.197*	.165	.376**	.311**	.188	.152	.258**	.166	.702**	.844**	-
M(SD)	76.97 (74.34)	88.72 (55.20)	31.41 (38.21)	2.58 (1.04)	2.77 (1.05)	2.81 (1.34)	.74 (.64)	1.40 (.73)	1.02 (.69)	2.02 (.82)	2.12 (.87)	2.28 (1.02)

* $p < .05$, ** $p < .01$

표 6. 여러 대안모형들의 적합도 지수 요약

모형	χ^2	df	TLI	CFI	RMSEA(90% CI)	BIC	CAIC
부분매개모형	51.584	49	.992	.994	.023 (.000-.069)	185.991	214.991
완전매개모형	51.648	50	.995	.996	.018 (.000-.067)	181.420	209.420
단순효과모형	64.001	51	.961	.970	.050 (.000-.085)	189.138	216.138

주. TLI = the Tucker-Lewis index; CFI = the comparative fit index; RMSEA = the root mean square error of approximation; BIC = the Bayes information criterion; CAIC = the consistent Akaike information criterion.

스트레스 증상에 영향을 미치는 과정에서 과거 통제감($Z = 3.41, p < .001$) 및 회피 대처($Z = 1.66, p < .05$, 일방향) 양자 모두 매개 효과가 유의미한 것으로 나타났다. 그림 1에 제시되어 있듯이, 완전매개모형에서 각 잠재변인에 대한 측정변인들의 요인계

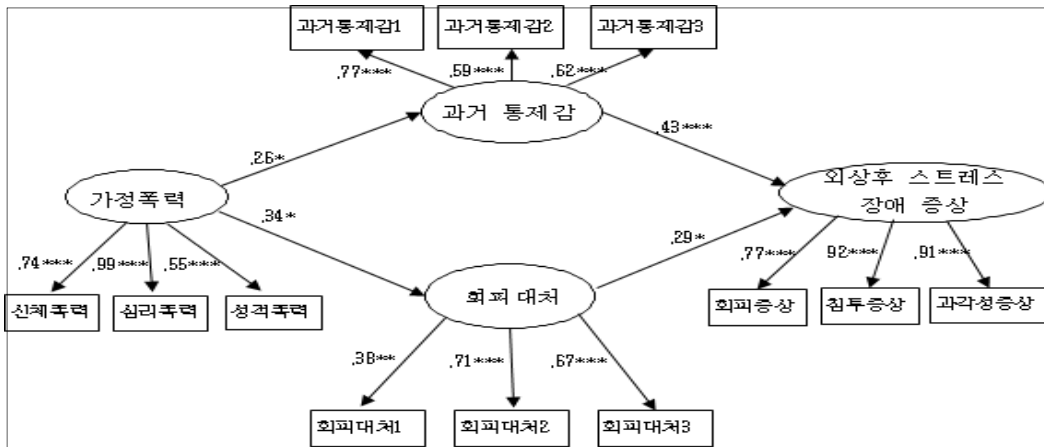


그림 1. 가정폭력과 외상후 스트레스 증상의 관계에서 과거 통제감과 회피 대처의 완전매개모형과 표준화된 계수 추정치.

모형을 간편하게 제시하기 위해 오차변량을 포함하지 않았음. *p < .05, **p < .01, ***p < .001

수들은 모두 유의미하였다. 즉, 가정폭력이라는 잠재변인에 대한 해당 세 측정변인들의 표준화된 요인계수는 .55 ~ .99, 과거 통제감이라는 잠재변인에 대한 해당 세 측정변인들의 표준화된 요인계수는 .59 ~ .77, 회피 대처라는 잠재변인에 대한 해당 세 측정변인들의 표준화된 요인계수는 .38 ~ .71, 그리고 외상후 스트레스 증상이라는 잠재변인에 대한 세 가지 하위척도 점수들의 표준화된 요인계수는 .77 ~ .92였다. 이러한 결과들은 완전매개모형에 있는 모든 측정변인들이 해당 잠재변인에 대한 타당한 지표됨을 나타낸다.

완전매개모형에서 과거 통제감의 매개를 통하여 가정폭력이 외상후 스트레스 증상에 미치는 간접효과는 유의미하였으며, 이는 외상후 스트레스 증상에 대한 가정폭력의 전체 효과 중 52.76%를 설명하였다. 회피 대처 또한 가정폭력이 외상후 스트레스 증상에 미치는 효과를 유의미하게 매개하였으며, 이는 외상후 스트레스 증상에 대한 가정폭력의 전체 효

과 중 47.23%를 설명하였다. 따라서 과거 통제감의 매개효과가 회피 대처의 매개효과에 비해 약간 더 큰 것으로 밝혀졌다.

논 의

본 연구에서는 가정폭력 피해자들을 대상으로 이들의 지각된 통제감의 차원들과 회피적인 대처방식이 PTSD 증상에 미치는 영향과, 가정폭력 경험이 PTSD 증상에 영향을 미치는 구체적 기체로서 가정된 지각된 통제감과 회피 대처의 매개효과를 검증해 보았다.

먼저, 본 연구에서는 Frazier 등(2002)의 시간적인 모형에 근거하여 지각된 통제감의 각 차원들이 PTSD 증상에 미치는 효과를 살펴보았다. Frazier 등(2002)의 시간적 모형에서 예측하는 바와 부분적으로 일치되게, 과거, 현재, 미래 통제감, 미래 발생가능성은 PTSD 증상과 차별적으로 연관되어 있었다. 즉, 과거 통제감

(행동적인 자기 비난)과 PTSD 증상은 정적인 상관이 있었으나, 현재 통제감은 PTSD 증상과 부적인 상관이 있었다. 그리고 미래 통제감과 PTSD 증상의 상관은 유의미하지 않았으나, 미래 발생가능성(여기서는 미래에 폭행이 거의 일어나지 않을 것이라는 신념)은 PTSD 증상과 부적인 상관을 보였다. 이러한 결과는 성폭행 피해 여성들의 경우 미래 통제감보다 미래에 폭행이 거의 일어나지 않을 것 같다는 신념, 즉 미래 발생가능성이 고통 수준의 저하와 더 강하게 연관되어 있었다는 Frazier(2003)의 연구 결과와 일치한다.

나아가, 다른 통제감 차원들과는 달리, 과거 통제감은 PTSD 증상수준에 유의미한 독립된 효과를 보이는 것으로 밝혀졌다. 즉, 나머지 다른 변인들의 영향을 넘어서서, 과거 통제감(행동적인 자기 비난) 수준이 높을수록 PTSD 증상이 더 심한 것으로 나타났다. 하지만 대리인 통제감(가해자 비난)의 경우 Frazier(2003)의 연구 결과와는 일치하지 않았다. 즉, Frazier(2003)의 연구에서는 대리인 통제감이 외상후의 높은 고통 수준과 연관되어 있었으나, 본 연구에서는 대리인 통제감이 PTSD 증상을 의미있게 예측하지 못하였다. 이러한 결과의 차이는, Frazier의 경우 심리적인 고통을 적대감, 우울, 불안을 통합하여 측정하였으나, 본 연구에서는 PTSD 증상만을 측정하였다는 점에 부분적으로 기인하는 것으로 생각된다.

또한 회피 대처는 지각된 통제감의 차원들의 영향을 모두 통제한 후에도 그 고유효과가 유의미한 것으로 밝혀졌다. 이는 지각된 통제감의 여러 차원들의 영향과는 독립되게, 회피 대처수준이 높을수록 PTSD 증상이 더 심하다는 점을 나타낸다. 이러한 결과는 가정폭력을 경험한 여성들 중에서 불쾌감의 증가는 회피

적인 대처와 연관되어 있다는 보고(Clements & Sawhney, 2000), 암 때문에 골수이식을 받은 환자들의 높은 회피 대처의 사용이 PTSD의 증상과 관련되어 있다는 결과(Jacobsen, Sadlere, Booth-Jones, Soety, Weitzner, & Fields, 2002), 그리고 전쟁과 범죄 및 교통사고 환자들의 회피 대처 전략의 높은 사용이 PTSD의 증가와 연관되어 있다는 발견들(Blake, Cook, & Keane, 1992; Bryant & Harvery, 1995; Harrison & Kinner, 1998; Sutker, Davis, Uddo, & Ditta, 1995; Wolfe, Keane, Kaloupek, Mora, & Wine, 1993)과 일치한다.

이러한 앞의 결과들에 기초하여, 가정폭력 경험이 PTSD 증상에 영향을 미치는 구체적 기제로서 지각된 통제감 차원들과 회피적인 대처가 가정폭력 경험과 PTSD 증상 간의 관계를 매개한다는 것을 가정하는 두 가지 매개 모형, 즉 부분 매개 모형과 완전 매개 모형을 상정하였다. 이러한 두 가지 매개 모형들과 그 대안모형인 단순효과 모형 중 어느 모형이 수집된 자료에 가장 적합한 지를 구조방정식 모형 접근을 통해서 검증하였다. 구조방정식 분석 결과, 과거 통제감과 회피 대처가 가정폭력과 PTSD 증상과의 관계를 완전 매개하는 것으로 가정된 모형이 수집된 자료에 가장 적합한 것으로 밝혀졌다. 이 결과는 가정폭력 피해 여성들의 가정폭력 경험이 외상후 스트레스 증상수준에 직접 영향을 미치기 보다는 그들의 과거 통제감과 회피 대처 양자 모두의 매개역할을 통해 간접적으로 영향을 미친다는 점을 시사한다.

이러한 본 연구의 결과들은 가정폭력 피해 여성들의 PTSD 증상들에 대한 효과적인 예방적 및 치료적 개입을 위한 방안들을 제시해 준다. 즉, 가정폭력 경험으로 인해 PTSD가 발

병하지 않도록 예방하거나 또는 이런 피해여성들의 PTSD 증상을 치료할 때 지각된 통제감의 차원(과거 통제감)과 회피 대처방식을 적절하게 다루어 주는 것이 아주 중요하다고 할 수 있다. 특히 과거 통제감이 회피적인 대처보다 약간 더 큰 매개효과를 보였다는 점을 고려할 때, 가정폭력 피해 여성들의 과거 통제감을 더 집중적으로 다루어 주는 것이 중요할 것으로 생각된다. 즉, 가정폭력 피해 여성들이 이미 발생한 가정폭력에 대해서 자신이 통제할 수 있었으나 실제로는 그렇게 하지 못했다고 자신의 행동에 대해서 스스로 비난하지 않도록 도와주는 방안이 효과적일 것으로 보인다. 뿐만 아니라, 가정폭력 피해 여성들이 가정폭력을 경험한 후, PTSD로 발전하거나 그런 증상들이 만성화 또는 심화되지 않기 위해서는 너무 지나치게 회피적인 방법(예: 사람들과 함께 있는 것을 피하거나 평소보다 술이나 담배 등을 더 많이 사용)으로 폭력경험에 대처하지 않도록 도와주는 것도 또한 중요하다고 하겠다.

여기서 한 가지 중요한 사실을 고려할 필요가 있다. 컴퓨터에 거주하는 한 여성의 경우 질문지를 작성하다가 중간에 그만두었는데, 그 이유는 질문지의 내용이 가정폭력에 대한 내용을 상기시켜서 너무 고통스러운 나머지 질문지 작성을 못하겠다는 것이었다. 이 사례를 통해서 생각해 볼 때, 가정폭력은 관련 단서를 접하거나 또는 자신의 경험을 기억으로 떠올리는 것 자체만으로도 피해 여성에게 많은 심리적인 고통을 줄 수 있는 심각한 문제라는 것을 알 수가 있었다. 또한 본 연구에서 가정폭력 피해 여성들의 PTSD 증상의 점수(IES-R)는 평균이 46.69점으로 높은 편이었는데, 이는 국내에서 수행한 다른 연구(은헌정 등, 2005)

의 PTSD 선별 절단점이 24/25점인 것을 고려해봤을 때도 훨씬 높은 수준이다. 또한 위의 선별 절단점을 기준으로 하여 가정폭력 피해 여성들의 PTSD 증상 수준을 나눠봤을 때, 총 피험자 103명 중에 92명이 선별 절단점을 넘어서는 것으로 나타나서, 본 연구에 참가한 가정폭력 피해 여성들 거의 대부분이 집중적인 치료가 필요할 정도로 심각한 수준의 PTSD 증상들을 경험하고 있는 것으로 추정된다. 따라서 이러한 문제에 대한 심각성을 인식하고, 효과적인 치료적 개입을 조기에 체계적으로 실시할 필요가 있다고 생각한다.

한편, 심리적 폭력과 성적 폭력경험은 PTSD 증상과 유의미하게 상관되어 있었으나, 신체적 폭력경험은 PTSD 증상과 유의미한 상관을 보이지 않았다. 이러한 결과가 나온 이유에 관해서는 여러 가지로 생각해 볼 수가 있다. 첫째, 질문에 응한 여성들의 개인차 때문일 수 있다. 즉, 질문에 응한 여성들 중 일부 여성의 경우 폭력 외에 다른 유형의 외상을 경험했을 수 있고, 또한 폭력의 횟수는 적지만 한 번의 폭력경험이라도 심각한 수준이기 때문에 - 이러한 점은 본 연구에서 사용된 개정된 갈등관리 척도에는 반영되지 않음 - 높은 외상후 스트레스 증상을 나타냈을 수 있다. 그리고 두 번째로 가능한 설명은, 이 여성들에게 있어서 지속적이고 반복적인 신체적 폭력이 심리적인 고통을 주기도 하지만, 정신적으로 더 고통을 주는 것은 신체적 폭력의 경우보다 심리적 폭력이나 성적 폭력일 수가 있다. 따라서 앞으로 가정폭력 피해 여성들의 상담 및 심리치료를 시행할 때에는, 신체적 폭력 경험뿐만 아니라 심리적 폭력과 성적 폭력 경험에 대해서도 중점적으로 고려할 필요가 있다고 생각한다.

끝으로, 본 연구에는 몇 가지 제한점들이 있다. 첫째, 본 연구는 쉼터 및 가정폭력 상담 기관을 방문한 피해여성만을 대상으로 하였기에 표본의 수가 크지 않고, 또한 직접적인 면담이 아닌 자기 보고형 척도에만 의존하였다. 따라서 앞으로의 연구에서는 더 많은 수의 피해 여성들을 대상으로 하여, 자기 보고형 척도 외에도 직접적인 면담을 통해서 자료를 수집한 후 본 연구와 동일한 결과가 나오는지를 살펴볼 필요가 있겠다. 둘째, 본 연구에서 제안되고 구조방정식 분석을 통해 지지된 모형이 다른 독립적인 표본을 대상으로 한 연구에서도 교차 타당화되는지를 살펴볼 필요가 있겠다. 셋째, 본 연구는 가정폭력, 지각된 통제감, 회피 대처, 그리고 외상후 스트레스 증상을 모두 동시에 측정된 횡단적 연구이기 때문에, 이 변인들의 인과관계에 관해서 보다 명확한 결론을 내리는 데에는 한계가 있다고 하겠다. 따라서 가정폭력, 지각된 통제감, 회피 대처, 그리고 외상후 스트레스 증상의 인과관계에 관해 보다 분명한 결론을 내리기 위해서는, 가정폭력 피해 여성들을 대상으로 각 변인들 간의 시간적 우선성을 고려한 전향적인 종단적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.

참고문헌

김혜선 (1995). 아내구타의 발생과 지속과정에 관한 연구. 한양대 대학원 박사학위 논문.
남순현, 염태호 (1998). 외상후 스트레스 장애 환자의 성격요인과 대처방식과의 관계: 교통사고 환자를 중심으로. 한국심리학회지: 임상, 17, 171-184.
손정영, 유영주 (1998). 아내학대의 원인에 대

한 생태학적 접근. 대학가정학회지, 36, 145-160.
신민섭, 오경자, 홍강의, 김해숙 (2004). 가정폭력이 배우자 및 자녀의 심리적 적응에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 23(3), 611-636.
이영이 (2001). 가정폭력이 피해여성의 외상 후 스트레스 장애. 한국 심리학회: 임상심리학회, 2001년 하계학술대회 자료집, 43-54.
은현정, 권태완, 이선미, 김태형, 최말례, 조수진 (2005). 한국판 사건충격척도 신뢰도 및 타당도 연구. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 44, 303-310.
전철은, 현명호 (2003). 심리적 피학대 여성의 수치심, 죄책감 및 사회적 지지가 외상후 스트레스 장애(PTSD)에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 22(4), 763-776.
최미경, 조용래 (2005). 생활 스트레스와 지각된 불안통제감 및 대처양식이 대학생의 불안에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 24, 281-298.
Aldwin, C. M., & Revenson, T. A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 337-348.
American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder (4th ed.)*. Washington, DC: Author.
Baltess, M. M., & Baltess, P. B. (1986). *The psychology of control and aging*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual,

- strategic, and statistical consideration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 6, 1173-1182.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 157-189.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1982). Family environments and adaptation: A Clinically applicable typology. *American Journal of Family Therapy*, 10, 26-38.
- Blake, D. D., Cook, J. D., & Keane, T. M. (1992). Post-traumatic stress disorder and coping in veterans who are seeking medical treatment. *Journal of Clinical Psychology*, 48, 695-704.
- Brewin, C. R., Andrews, B., & Valentine, J. D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 748-766.
- Bryant, R. A., & Harvey, A. G. (1995). Avoidant coping style and posttraumatic stress following motor vehicle accidents. *Behaviour Research and Therapy*, 33, 631-635.
- Clements. C. M & Sawhney, D. K (2000). Coping with domestic violence, control attributions, dysphoria, and hopelessness. *Journal of Traumatic Stress*, 13, 219-240.
- Clemnets. C. M., Sabourin, C. M., & Spiby, L. (2004). Dysphoria and hopelessness following battering: The role of perceived control, coping, and self-esteem. *Journal of Family Violence*, 19, 25-36.
- Dahl, K. (1998). *Religion and coping with bereavement*. Unpublished doctoral dissertation, University of Minnesota.
- Foa, E. B., Zinbarg, R., & Rothbaum, B. O. (1992). Uncontrollability and unpredictability in post-traumatic stress disorder: An animal model. *Psychological Bulletin*, 112, 218-238.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1986). Stress processes and depressive symptomatology. *Journal of Abnormal Psychology*, 95, 107-113.
- Frazier, P. (1990). Victim attributions and post-rape trauma. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 298-304.
- Frazier, P. (2000). The role of attributions and perceived control in recovery from rape. *Journal of Personal and Interpersonal Loss*, 5, 203-225.
- Frazier, P. (2003). Perceived control and distress following sexual assault: A longitudinal test of a new model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 1257-1269.
- Frazier, P., & Schauben, L. (1994). Causal attributions and recovery from rape and other stressful life events. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 69, 1048-1055).
- Frazier, P., Berman, M., & Steward, J. (2002). Perceived control and posttraumatic stress: A temporal model. *Applied and Preventive Psychology*, 10, 207-223.
- Frieze, I. H., & Browne, A (1989). *Violence in marriage*. In: Ohlin L, Tonry M (eds), *Family violence: crime and justice. a review of research*. University of Chicago Press. Chicago, pp.163-218.
- Gelles, R. J., & Straus, M. A. (1979). Violence in the American family. *Journal of Social Issue*, 35,

- 15-39.
- Gleason, W. J. (1993). Mental disorders in battered women: An empirical study. *Violence and Victims*, 8, 53-68.
- Harrison, C. A., & Kinner, S. A. (1998). Correlates of psychological distress following armed robbery. *Journal of Traumatic Stress*, 11, 787-798.
- Holahan C. J. & Moos. R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 946-955.
- Jacobsen, P. B., Sadler, I. J., Booth-Jones, M., Soety, E., Weitzner, M. A., & Fields, K. K.(2002). Predictors of posttraumatic stress disorder symptomatology following bone marrow transplantation for cancer. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70, 235-240.
- Janoff-Bulman, R. (1979). Characterological versus behavioral self-blame: Inquiries into depression and rape. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1798-1809.
- Kemp, A., Green, B. L., Hovanitz, C., and Rawlings, E. I. (1995). Incidence and correlations of posttraumatic stress disorder among battered women: Shelter and community sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 10, 43-55.
- Lambert, J. F., Difede, J. D., & Contrada, R. J. (2004). The relationship of attribution of responsibility to acute stress disorder among hospitalized burn patients. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 192, 304-312.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Mitchell, R. E., and Hodson, C. A. (1983). Coping with domestic violence: Social support and psychological health among battered women. *American Journal of community psychology* 11:66. 629-654.
- Moos, R. H., & Billings, A. G. (1982). Conceptualizing and measuring coping resources and processes. In L. Goldberger & S. Breznitz(Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects* (pp.212-230). New York: Free Press.
- Rhode, P., Tilson, M., Lewinsohn, P. M., & Seeley, J. R. (1990). Dimensionality of coping and its relation to depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 499-511.
- Saunders, D. G. (1994). Posttraumatic stress symptom profiles of battered women. *Journal of Family Violence*, 7, 229-245.
- Skinner, E. A. (1996). A guide to constructs of control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 549-570.
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equation models. In S. Leinhardt(Ed.), *Sociological methodology*(pp.290-312). San Francisco: Jossey-Bass.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The revised conflict tactics scales(CTS 2). *Journal of Family Issues*, 17, 283-316.
- Sutker, P. B., Davis, J. M., Uddo, M., & Ditta, S. R. (1995). War zone stress, personal resources, and PTSD in Persian Gulf War returnees. *Journal of Abnormal Psychology*, 104, 444-452.

- Taylor, S. E., Lichtman, R. R., & Wood, J. V. (1984). Attribution, beliefs about control, and adjustment to breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 489-502.
- Tennen, H., & Affeck, G. (1990). Blaming other for threatening events. *Psychological Bulletin*, 108, 209-232.
- Witenberg, S. H., Blanchard, E. B., Suls, Tennen, H., McCoy, G., & McGoldrick, M. D. (1983). Perceptions of control and causality as predictions of compliance and coping in hemodialysis. *Basic and Applied Social Psychology*, 4, 319-336.
- Wolfe, J., Keane, T. M., Kaloupek, D. G., Mora, C. A., & Wine, P. (1993). Patterns of positive readjustment in Vietnam combat veterans. *Journal of Traumatic Stress*, 6, 179-193.
- 원고접수일 : 2008. 11. 25.
수정원고접수일 : 2009. 1. 21.
게재결정일 : 2009. 1. 30.

The Effects of Perceived Control and Avoidance Coping on Post-Traumatic Stress Symptoms in Female Victims of Domestic Violence

Sungjin Lee

Department of Neuropsychiatry, Gil Hospital

Yongrae Cho

Department of Psychology, Hallym University

According to the temporal model (Frazier, Berman, & Steward, 2002), the dimensions of perceived control consist of past, present, future, and vicarious control, as well as future likelihood. This study was conducted to examine the independent effects of the dimensions of perceived control and the unique effect of avoidance coping on post-traumatic stress symptoms, and to shed light on the specific mechanism through which domestic violence influences post-traumatic stress symptoms in a sample of female assault victims. The participants were 103 women in shelter and related counseling centers, who experienced domestic violence. All completed the Korean versions of the Revised Conflict Tactic Scale, the Assault Attribution Questionnaire, the Impact of Event Scale-Revised, and the Coping Style Scale. Simultaneous multiple regression analysis revealed that only past control independently contributed to post-traumatic stress symptoms above and beyond the other dimensions of perceived control. None of the unique effects of the other dimensions of perceived control on post-traumatic stress symptoms were significant. Hierarchical multiple regression analyses revealed that avoidance coping uniquely contributed to post-traumatic stress symptoms above and beyond all the dimensions of perceived control. Based on these results and those of previous studies, partial and full mediation models, in which past control and avoidance coping mediate the relationship between domestic violence and post-traumatic symptoms, were proposed addition to the simple effect model. Structural equation modeling (SEM) was used to evaluate and compare the two mediation models and the simple effect model. The results of SEM revealed that the full mediation model was superior to both the other models. In the full mediation model, the mediation effect of past control appeared to be relatively stronger than that of avoidance coping. In conclusion, the findings indicate the importance of considering the role of avoidance coping as well as past control in order to prevent and treat the post-traumatic stress symptoms of female assault victims more effectively.

Key words : domestic violence; post-traumatic stress symptoms; dimensions of perceived control; avoidance coping; temporal model